A M. le professeur Broca
hommage affectueux
V. Cornil
(N° 11)

TITRES

ET

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DE

V. CORNIL

CANDIDAT A UNE PLACE VACANTE DANS LA SECTION D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE
A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

PARIS
IMPRIMERIE DE E. MARTINET
RUE MIGNON, 2
1872

TITRES SCIENTIFIQUES

1861-1864. Interne-lauréat des hôpitaux civils de Paris.

1864. Docteur en médecine, lauréat de la Faculté de médecine.

1865. Lauréat de l'Académie de médecine (prix Portal).

1866-1868. Chef de clinique de la Faculté de médecine (service de M. le professeur Bouillaud).

1867. Prix Portal à l'Académie de médecine (en commun avec M. Trasbot).

1868. Lauréat de l'Académie des sciences (mention honorable au prix Monthyon, obtenue en commun avec M. Hérard).

1869. Professeur agrégé à la Faculté de médecine (section de médecine).

1870. Médecin du Bureau central d'admission des hôpitaux.

ENSEIGNEMENT

1865. Création d'un laboratoire d'histologie, rue Christine, n° 2, dirigé en commun avec M. le docteur Ranvier.

1865-1870. Enseignement pratique et théorique de l'histologie normale et

pathologique dans ce laboratoire. Des cours étaient professés chaque jour de façon à exposer dans chaque semestre toutes les matières de l'histologie normale et pathologique.

1868. Cours de pathologie interne à l'École pratique de la Faculté de médecine.

1872. Cours complémentaire fait à l'amphithéâtre de la Faculté de médecine, sur l'inflammation considérée en général et dans les tissus.

1872. Leçons cliniques à l'Hôtel-Dieu.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Membre honoraire de la Société anatomique, membre titulaire de la Société de biologie, de la Société médicale d'observation, de la Société d'anthropologie, de la Société médicale des hôpitaux, de la Société de médecine légale, de la Société anatomo-pathologique de Bruxelles, de la Société des sciences médicales de Lyon, de Gannat, etc.

LIVRES ET PRINCIPAUX MÉMOIRES PUBLIÉS

HISTOLOGIE NORMALE.

Sur quelques procédés de préparations microscopiques et en particulier sur l'emploi du nitrate d'argent.

(*Archives générales de médecine*, 1863, t. I, p. 209.)

Nombreux corpuscules de Pacini trouvés dans le péritoine d'une femme morte à la Salpêtrière.

(*Comptes rendus de la Société de Biologie*, 1863, p. 147)

Le péritoine diaphragmatique et toute la surface péritonéale de l'estomac présentaient des filaments grêles et allongés, d'une transparence perlée particulière, simples ou rameux, en nombre considérable, mesurant de 1 à 5 millimètres de longueur. L'examen microscopique a montré que c'étaient des corpuscules de Pacini, bien caractérisés par leurs enveloppes concentriques et leur filet nerveux. C'est là un exemple unique, croyons-nous, où l'on ait trouvé chez l'homme ces corpuscules qui existent normalement dans le péritoine du chat.

Recherches sur la structure du col utérin à l'état normal.

(*Journal de l'anatomie*, dirigé par Ch. Robin, 1864, avec une planche lithographiée.)

L'auteur a confirmé dans ce travail un certain nombre de faits déjà connus, en particulier l'existence des grandes glandes acineuses du col que M. Sappey venait de décrire. Il a ajouté sur les villosités de la muqueuse, sur la structure et les glandes de la portion vaginale du col, des détails nouveaux, et donné une description des œufs de Naboth de la portion vaginale du col.

Contributions à l'histologie normale et pathologique de la tunique interne des artères et de l'endocarde.

En collaboration avec M. Ranvier.

(*Archives de physiologie*, 1868, p. 551, avec gravures sur bois.)

La tunique externe des artères a été décrite dans ce mémoire comme composée d'un tissu conjonctif particulier, constitué par des lamelles et des cellules aplaties. C'est la première fois qu'il était question des cellules plates du tissu conjonctif. On était loin de se douter alors que ces cellules sont les seules qui existent dans toutes les variétés du tissu conjonctif, fait qui a été démontré par M. Ranvier.

Dans l'étude de l'endartérite, les auteurs ont indiqué le mode de destruction de la tunique moyenne ou élastique des artères, et l'importance de ce fait dans la pathogénie des anévrysmes.

Tout anévrysme spontané, en effet, est précédé d'une artérite aiguë ou chronique qui détruit, sur une étendue plus ou moins grande, la tunique moyenne ou élastique de l'artère, seule capable de résister à la pression sanguine. La paroi artérielle ainsi modifiée se laisse distendre sous forme de poche anévrysmale. Celle-ci est composée de cellules aplaties comme dans la tunique interne des artères.

D'après ces faits, il n'est plus possible d'admettre l'existence des anévrysmes mixtes internes ou externes : tout anévrysme spontané est constitué par la tunique interne et par la tunique externe modifiées par l'inflammation, la tunique moyenne ou élastique étant détruite en totalité.

ANATOMIE ET HISTOLOGIE PATHOLOGIQUES.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE GÉNÉRALE.

Mémoire sur les tumeurs épithéliales du col de l'utérus.

(*Journal de l'anatomie*, dirigé par Ch. Robin, 1864.)

Ce mémoire, accompagné de deux planches lithographiées, est basé sur l'examen microscopique et l'observation de cinquante-cinq faits dont cin-

quante-deux avec autopsie complète. Aussi ne comprend-il pas seulement la détermination de la variété anatomique des tumeurs, mais en même temps toute la statistique nécroscopique, la propagation de la néoplasie aux organes voisins et sa généralisation, et l'histoire détaillée des complications multiples qui accompagnent le carcinome et le cancroïde de l'utérus.

Sur la production de tumeurs épithéliales dans les nerfs.

(Même recueil, 1864.)

C'est en quelque sorte la suite du précédent travail, la description et la représentation dans une planche des lésions des nerfs sciatique et crural dans certains cas de tumeurs du col de l'utérus où il existe une douleur très-vive le long de ces nerfs.

Contributions à l'histoire du développement histologique des tumeurs épithéliales.

(Même recueil, 1865. — Mémoire accompagné de 4 planches lithographiques.)

Étude du rôle des glandes dans le développement des carcinomes de la mamelle, de l'estomac, de l'intestin, etc.

Contributions à l'étude du développement histologique des tumeurs épithéliales.

En collaboration avec M. Ranvier.

(Même recueil.)

Suite du mémoire précédent. Il contient les différents modes de développement du cancroïde cutané, et une observation dans laquelle la tumeur avait envahi l'os du bras.

Du cancer et de ses caractères anatomiques.

(Mémoire récompensé par l'Académie de médecine, prix Portal (1865), et inséré dans le tome XXVII de ses *Mémoires*, avec 24 figures dans le texte.)

L'Académie avait posé la question suivante : « Existe-t-il des caractères » anatomiques spécifiques du cancer et quels sont ces caractères ? »

Il a été répondu à cette question par la détermination anatomique de chacune des variétés de tumeurs qu'on peut appeler cancéreuses d'après leur marche clinique et leur gravité. Mais s'il est toujours possible de diagnostiquer anatomiquement chaque variété de ces tumeurs, on ne peut leur reconnaître de caractères histologiques communs, à moins de regarder le mot *cancer* comme synonyme du mot *carcinome* qui est lui-même défini histologiquement.

De la mélanose.

En collaboration avec M. Trasbot.

(Mémoire récompensé par l'Académie de médecine, prix Portal (1867), et inséré dans le tome XXVIII de ses *Mémoires.*)

Les auteurs se sont attachés dans ce travail à bien déterminer les variétés de tumeurs mélaniques chez l'homme et chez le cheval, tumeurs qui sont : les mélanoses simples, les fibromes, les sarcomes et les carcinomes mélaniques.

Manuel d'histologie pathologique.

Publié en collaboration avec M. L. Ranvier.

Le plan suivi dans ce manuel est emprunté à la classification et à la méthode de l'histologie normale.

A l'histologie générale correspond en effet l'anatomie pathologique générale comprenant les lésions des éléments cellulaires, c'est-à-dire l'inflammation et les tumeurs en général : c'est la première partie de l'ouvrage.

A l'histologie des tissus et des systèmes correspond leur anatomie pathologique : telle est la seconde partie.

La troisième partie comprendra l'anatomie pathologique des organes.

Première partie. — *Anatomie pathologique générale*, in-12 de 340 pages avec 168 figures. G. Baillière, 1869. — Les auteurs ont décrit d'abord les altérations des cellules et des parties élémentaires des tissus survenues sous l'influence de la mort, par suite d'une nutrition insuffisante (atrophie) ou alté-

rée (dégénérescence muqueuse, séreuse, amyloïde, adipeuse, calcaire, etc.), et enfin à la suite d'une exagération de la nutrition (inflammation).

L'*inflammation*, regardée avec la majorité des auteurs comme une exagération des forces physiologiques, est définie par eux : *la série des phénomènes observés dans les tissus ou dans les organes, anologues à ceux produits artificiellement sur les mêmes parties, par l'action d'un agent irritant physique ou chimique*. Aussi commencent-ils son histoire par l'inflammation produite expérimentalement chez les animaux et dans les divers tissus. Ce chapitre, dans lequel est traitée l'inflammation expérimentale du cartilage, du grand épiploon, de l'os, du tissu cellulo-adipeux sous-cutané, etc., est écrit d'après des expériences originales, plein de faits nouveaux établissant le rôle que jouent les cellules préexistantes ou fixes des tissus. Aujourd'hui qu'il est parfaitement démontré, d'après les expériences de Conheim maintes fois vérifiées, que les globules blancs sortent des vaisseaux par diapédèse (Conheim), on a une certaine tendance à ne rien voir autre chose dans l'inflammation. Les auteurs du Manuel se sont élevés contre cette manière de voir, en montrant l'exagération de la nutrition, la tuméfaction et la multiplication des cellules dans des parties où les globules blancs ne sauraient pénétrer, par exemple dans les capsules du cartilage.

L'étude des tumeurs comprend les deux tiers du volume. Les auteurs se sont efforcés d'en donner, dans leur généralité, aussi bien que dans chacune de leurs variétés, une définition précise, une classification aussi naturelle que possible, et de mettre à même le lecteur de pouvoir toujours en faire le diagnostic anatomique, pour peu qu'il soit familiarisé avec le microscope.

Une tumeur est *toute masse constituée par un tissu de nouvelle - formation (néoplasme) ayant de la tendance à persister ou à s'accroître*.

La tumeur diffère du néoplasme inflammatoire en ce que celui-ci tend toujours à disparaître ou à reproduire le tissu dans lequel il s'est développé. Les tumeurs au contraire vivent d'une vie en quelque sorte indépendante et se développent aux dépens de l'individu sur lequel elles sont implantées, même lorsqu'elles sont bénignes : le malade porteur d'un lipome, par exemple, peut maigrir sans que la tumeur cesse de s'accroître.

Les tumeurs sont soumises à deux lois générales :

1° Le tissu qui les forme a son type dans un tissu de l'organisme à l'état embryonnaire ou à l'état de développement parfait (J. Müller).

2° Les éléments cellulaires d'une tumeur dérivent d'éléments cellulaires préexistants de l'organisme (Virchow).

La classification des tumeurs repose entièrement sur la première de ces lois, et MM. Cornil et Ranvier se sont efforcés de rapprocher le tissu de chaque tumeur du tissu normal qui en est le plus voisin pour lui donner son nom et sa place dans une classification naturelle. Bien que cette méthode paraisse la plus simple et celle qui s'impose tout d'abord, elle n'avait été tentée par aucun anatomo-pathologiste pour toute la série des tumeurs. Tantôt on s'était basé sur une analogie grossière, tantôt sur la forme d'un élément cellulaire dominant, mais non sur l'ensemble de la constitution du tissu, ce qui est la méthode la plus rationnelle.

Les tumeurs ont par conséquent été divisées en dix groupes correspondant : le *sarcome*, au tissu embryonnaire; les *fibromes*, *myxomes*, *lipomes*, *carcinomes*, etc., au tissu fibreux; l'*ostéome*, au tissu osseux ; les *chondromes*, au tissu cartilagineux, etc.

Bien qu'on ne puisse pas prétendre qu'une pareille classification soit immuable, cependant elle paraît répondre le mieux, pour le moment, à l'état actuel de la science.

Dans la plupart des chapitres qui ont trait à chaque variété des tumeurs, des faits nouveaux ont été ajoutés à ce qui était déjà connu ; la structure et la compréhension de certaines d'entre elles ont été modifiées profondément par des données nouvelles. Ainsi, dans la variété appelée *sarcome angiolithique*, les petits grains que plusieurs auteurs considéraient comme des globes épidermiques et qui avaient fait donner par Virchow le nom de *gliome* à la tumeur, en vertu d'une analogie grossière avec la terre glaise, ont été reconnus comme étant des bourgeons vasculaires calcifiés. L'état embryonnaire spécial des vaisseaux dans les sarcomes à marche rapide et les conséquences de cet état relativement à la circulation de ces tumeurs, les imprégnations d'argent appliquées à l'étude des tumeurs, certaines modifications des glandes dans le développement du carcinome, la disposition des éléments dans les gommes syphilitiques, l'état des vaisseaux lymphatiques à leur pourtour, la description des tubercules du corps thyroïde, la disposition des tubercules morveux autour des bronches, sont autant de faits ou complétement nouveaux, ou mieux étudiés qu'ils ne l'avaient été jusqu'ici. Il en est de même du développement et de la disposition des lamelles osseuses dans les *ostéomes*, des

modifications histologiques des *lymphadénomes*, du rôle des *glandes* dans le développement des épithéliomes, de la structure des *épitheliomes à cellules cylindriques*, de la genèse des *papillo-adénomes* et de leur structure, etc. Citons aussi comme un fait étrange et inattendu l'*infiltration mélanique* des cellules épithéliales des acini mammaires dans la mélanose simple.

Cette première partie du *Manuel d'histologie* est terminée par un tableau analytique permettant d'arriver au diagnostic anatomique des tumeurs par une série de caractères et une méthode dycotomique comparable à la flore qu'on consulte pour déterminer une plante.

Seconde partie. — *Maladie des systèmes et des tissus*, in-12 de 310 pages, avec 80 figures, 1872. Elle comprend l'étude des lésions du tissu osseux, du tissu cartilagineux, des articulations, du tissu conjonctif et des séreuses, du tissu musculaire, du sang, du cœur, des vaisseaux sanguins et lymphatiques, des ganglions, et enfin du tissu nerveux, du cerveau et de la moelle épinière.

Les altérations des os et des articulations, dont plusieurs avaient été le sujet de mémoires de M. Ranvier, sont complétement décrites au point de vue histologique et sous un jour nouveau. Les maladies du tissu conjonctif, l'œdème, le phlegmon, les inflammations des séreuses, sont étudiés en tenant compte de la structure normale du tissu conjonctif donnée par M. Ranvier.

Les lésions des artères et des veines, et en particulier les chapitres consacrés à l'artérite, aux anévrysmes, aux ligatures, aux varices, présentent au lecteur des considérations et des faits nouveaux.

La *troisième partie* sera consacrée à l'histologie pathologique des organes respiratoires, digestifs, urinaires, etc.

Comparaison d'un polype muqueux bénin du rectum avec une variété de tumeur encephaloïde de la muqueuse du rectum (epithéliome à cellules cylindriques).

(*Comptes rendus de la Société de Biologie*, 1864, p. 59.)

Note sur un cancer épithélial kystique du tibia consécutif à un cancer épithélial de l'utérus.

(Même recueil, 1863, p. 55.)

Cancer squirrheux du sein droit, généralisation de l'infection cancéreuse.

(Même recueil, 1863, p. 86.)

Dans ce cas, les os du crâne, des vertèbres, les muqueuses de l'estomac, du larynx, des bronches, etc., étaient envahis par la généralisation du cancer.

Phthisie pulmonaire, cancer squirrheux du sein. — Angioleucite réticulaire. — Névralgie intercostale. — Autopsie. — Granulations cancéreuses des plèvres, de la surface du foie, du péricarde, des bronches, du poumon. — Névromes cancéreux des nerfs intercostaux.

(Même recueil, 1863, p. 169.)

Dans ce cas, les névromes cancéreux secondaires, coïncidant avec les névralgies observées pendant la vie, donnaient un grand intérêt à l'autopsie.

Lipome des gencives.

En collaboration avec M. Thomas.

(Même recueil, 1865, p. 163.)

Adénome kystique du sein.

(*Bulletins de la Société anatomique*, 1864, p. 16.)

Tumeur du col utérin (épithéliome à cellules cylindriques à son début).

(Même recueil, 1864, p. 82.)

Cancer du sein et des os, kystes des os, cancer de l'os iliaque.

(*Comptes rendus de la Société de Biologie*, 1863, p. 53.)

Cancer de l'utérus. — Augmentation considérable des parois de l'organe par infiltration cancéreuse. — Cancer de la trompe gauche et de la vessie.

(Même recueil, 1863, p. 66.)

Rapport sur un cas remarquable d'enchondrome, présenté par M. Landetta.

(*Bulletins de la Société anatomique*, 1862, p. 510.)

Les ganglions lymphatiques, les parois de la vessie et de la veine crurale avaient subi la transformation cartilagineuse.

Rapport sur un cas d'hypertrophie du corps thyroïde, présenté par M. Zavizianos.

(Même recueil, 1865, p. 319.)

Rapport sur un cas de mélanose généralisée, présenté par M. Peulevé.

(Même recueil, 1865, p. 349.)

Tumeurs gommeuses de nature syphilitique des testicules et des poumons.

(Même recueil, 1861, p. 440.)

Cancroïde utérin; phlegmon de la fosse iliaque, névrite chronique du nerf crural du même côté.

(*Comptes rendus de la Société de Biologie*, 1863, p. 160.)

Cancroïde de la portion vaginale du col et du vagin. — Altération de même nature des nerfs sciatique et crural du côté gauche.

(Même recueil, 1863, p. 35.)

Cancroïde du col utérin propagé aux vaisseaux lymphatiques de l'utérus.

(Même recueil, 1863, p. 184)

Productions hétéradéniques du col de l'utérus.

(Même recueil, 1863, p. 182.)

Organes génito-urinaires d'une femme affectée de cancer de l'utérus.

(Même recueil, 1863, p. 118.)

Cette observation est un exemple d'une lésion très-commune dans le cancer utérin, et qui consiste dans une cystite chronique avec production de petits kystes folliculeux autour de l'origine de l'urèthre. Ces petits kystes sont tapissés d'un épithélium pavimenteux.

Nouvelles recherches de chimie et d'histologie pathologiques sur la transformation dite amyloïde des tissus.

(*Journal de l'anatomie*, dirigé par Ch. Robin, 1866, p. 216.)

Recherches expérimentales sur l'inflammation du péritoine.

En collaboration avec M. Ranvier.

(*Comptes rendus de la Société de Biologie*, 1868, p. 75.)

HISTOLOGIE ET ANATOMIE PATHOLOGIQUES SPÉCIALES.

SYSTÈME NERVEUX.

Description hystologique des dilatations anévrysmales des vaisseaux capillaires et artériels du cerveau.

(*Bulletins de la Société anatomique*, 1863, p. 171.)

Rapport sur trois faits de sclérose du cervelet observés chez des femmes épileptiques, présentés par M. Duguet.

(Même recueil, 1863, p. 37-42.)

Hémorrhagie de la protubérance. Mort subite. — Autopsie.

(Même recueil, 1860, p. 201.)

Aphémie et anesthésie dans un cas de ramollissement superficiel du lobe postérieur gauche.

(*Comptes rendus de la Société de Biologie*, 1864, p. 32.)

Ce fait était important à consigner parce qu'il est en désaccord avec la localisation de la faculté du langage articulé dans le lobe antérieur.

Ataxie locomotrice. Cancroïde utérin. Mort. — Mensuration des diamètres et examen histologique de la moelle.

(Même recueil, 1863, p. 215.)

C'est une des premières observations d'ataxie où l'examen microscopique ait été fait d'une manière complète. La mensuration des diamètres sur les coupes transversales de la moelle a permis de mesurer l'atrophie considérable des cordons blancs postérieurs.

Sclérème et cancer des nerfs périphériques.

(Même recueil, 1863, p. 8.)

Il a été rapporté un grand nombre d'exemples de lésions des nerfs, dans lesquels on trouvait, soit une propagation du cancer primitif, soit des noyaux secondaires développés au loin, soit une hypertrophie du tissu fibreux. Dans tous ces cas, les douleurs névralgiques étaient très-vives.

Tumeur à myélocites des nerfs de la queue de cheval. Dégénérescence secondaire des cordons postérieurs de la moelle.

En collaboration avec M. Martineau.

(Même recueil, 1865, p. 38.)

Bien que la tumeur ne touchât pas la moelle et qu'elle eût comprimé, en les détruisant, les nerfs de la queue de cheval seulement, il s'était produit sur toute la hauteur des cordons postérieurs de la moelle une dégénérescence gra-

nuleuse, d'autant moins étendue qu'on l'étudiait plus loin de la tumeur. C'est un fait de même ordre que les dégénérescences secondaires des cordons postérieurs à la suite de la destruction de la moelle en un point. M. Bouchard, qui a publié, sur ce sujet, un excellent mémoire (*Archives générales de médecine*, 1868), a cité cette observation et plusieurs autres sur le même sujet qui avaient été recueillies par M. Cornil, et dans lesquelles l'examen microscopique des altérations ascendantes et descendantes de la moelle avait été fait.

Epilepsie symptomatique. — Tumeur du pédoncule cérébral gauche.

Présenté en commun avec M. Thomas.

(Même recueil, 1864, p. 46.)

Observation d'un monstre anidien chez l'homme.

En commun avec M. Causit.

(Même recueil, 1865, p. 222, avec 1 planche lithographiée.)

Fait très-rare et qui empruntait ici surtout son intérêt à la description histologique. On a en effet retrouvé au microscope, et décrit, dans ce bloc informe, les différents tissus et les rudiments d'organes qui se rapprochaient plus ou moins de l'embryon normal.

L'histoire de cette monstruosité a été donnée dans l'article Anidiens du *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*.

Note sur les lésions des nerfs et des muscles liés à la contracture tardive et permanente des membres dans les hémiplégies anciennes.

(*Mémoires de la Société de Biologie*, 1863, p. 107.)

Dans cette note se trouve consigné le résultat d'autopsies faites dans le service de M. Charcot, et avec son concours. La contracture permanente des mains est liée, dans ces cas, à une hypertrophie des nerfs, du nerf médian surtout ; fait constant et qui n'avait pas encore ete signalé. Cette hypertrophie tient à l'épaississement du tissu comjonctif des nerfs. Les lésions profondes du

cerveau, telles que les foyers d'hémorrhagie et de ramollissement, donnent lieu à des dégénérescences secondaires qui se poursuivent dans la protubérance, dans la moelle allongée, la moelle épinière, et aux lésions des nerfs et des muscles étudiées dans ce travail.

Paralysie infantile; cancer du sein. — Autopsie. Altérations de la moelle épinière, des nerfs et des muscles.

(*Comptes rendus de la Société de Biologie*, 1863, p. 187.)

C'est le premier cas où l'on ait trouvé une lésion de la moelle dans la paralysie infantile. Il y avait une atrophie des cornes antérieures et une infiltration de toute la moelle par un nombre considérable de corpuscules amyloïdes, ainsi que le montraient les figures annexées à cette observation. Ce fait est loin d'être aussi complet et explicite que ceux recueillis depuis, dans le même service, chez M. Charcot, et publiés par lui et ses élèves.

TUBE DIGESTIF.

Rétrécissement du pylore et péritonite. Mort. — Autopsie.

(*Bulletins de la Société anatomique*, 1862, p. 55.)

Ce fait, donné d'abord et imprimé comme étant de nature cancéreuse, était en réalité, comme cela a été rectifié depuis, dans le rapport suivant, un exemple d'hypertrophie musculaire de la paroi stomacale.

De l'hypertrophie partielle des parois de l'estomac.

(Même recueil, 1864, p. 238.)

Il s'agit ici de l'étude de l'hypertrophie simple de la tunique musculaire de l'estomac.

Infiltration purulente des parois de l'estomac (gastrite phegmoneuse).

(Même recueil, 1861, p. 62.)

Cette observation a été le point de départ d'un mémoire fort intéressant de M. Maurice Raynaud.

Altération des glandes de l'estomac dans l'intoxication par le phosphore.

En commun avec M. G. Bergeron.

(*Comptes rendus de la Société de Biologie*, 1864, p. 56.)

Description de la dégénérescence graisseuse de ces glandes.

Deux observations de polypes muqueux de l'estomac.

(Même recueil, 1863, p. 145.)

Note sur les polypes de l'estomac.

(*Bulletins de la Société anatomique*, 1863, p. 583.)

Cette note comprend la description des diverses variétés de polypes villeux ou glandulaires (papillo-adénome) et des polypes fibreux de l'estomac avec leur structure et leur mode de développement. Les villosités stomacales, rudimentaires chez l'homme, deviennent considérables sous l'influence d'une irritation chronique de la muqueuse ; elles peuvent alors se souder en un point et former de petites tumeurs dont la base contient des glandes en tube. Celles-ci ne pouvant verser leur contenu dans la cavité stomacale deviennent kystiques et s'hypertrophient. Dans un grand nombre de cas, il est facile de voir à l'œil nu les glandes dilatées et kystiques. Dans une de ces observations, un polype fibreux, recouvert de la muqueuse hypertrophiée, présentant elle-même des dilatations glandulaires, obstruait complétement le pylore.

Rétrécissement de l'œsophage causé par un cancroïde à cellules pavimenteuses et à globes épidermiques. Hypertrophie du cœur. — Endocardite valvulaire chronique. Athérome de l'aorte. Pneumonie. — Mort.

(*Recueil des travaux de la Société médicale d'observation*, t. II de la 2e série, p. 138.)

Fièvre typhoïde de moyenne intensité; récidive au vingt-cinquième jour. — Mort. — Autopsie. Altérations des plaques de Peyer. Ulcérations gangréneuses du pharynx et de l'épiglotte. Laryngite œdémateuse. Hépatite et néphrite parenchymateuse.

(Même recueil, 1862, t. II, p. 769.)

Les lésions constantes du foie et des reins dans la fièvre typhoïde sont analysées au microscope dans cette observation. L'histologie de ces lésions était alors absolument inconnue en France.

Note sur les lésions observées dans l'intestin, en coïncidence avec une rechute fébrile de la fièvre typhoïde. Tubercules du poumon.

(Mémoire lu à la Société médicale des hôpitaux en mars 1872.)

Il s'agit ici d'une observation de rechute fébrile de la fièvre typhoïde dans laquelle la coïncidence anatomique de la fièvre consistait dans une inflammation très-intense et générale de l'estomac, de l'intestin grêle et du gros intestin. Dans les derniers jours de la vie, il était survenu une poussée de granulations tuberculeuses dans le poumon et la plèvre.

Scarlatine suivie de purpura. — Mort. — Autopsie. Ecchymoses de l'estomac. Ulcérations gangréneuses de l'intestin grêle. Abcès métastatiques des poumons et du rein. Dégénérescence graisseuse du foie et du cœur.

(*Bulletins de la Société anatomique*, 1864, p. 27.)

Suppuration des voies biliaires. Fièvre intermittente symptomatique.

(*Comptes rendus de la Société de Biologie*, 1864, p. 10.)

Dans ce cas, les canaux biliaires étaient tellement dilatés et remplis de pus, qu'en incisant le foie on aurait pu les prendre pour des abcès. Le pus, dans cette observation, comme dans tous les faits analogues, présentait comme éléments constants et essentiels, des cellules épithéliales cylindriques.

Note sur l'état des canalicules biliaires dans l'atrophie jaune aiguë du foie.

(*Archives de physiologie*, mai 1872.)

Dans l'atrophie aiguë très-avancée du foie, alors que les cellules hépatiques sont presque complétement détruites, on peut voir très-facilement les canalicules biliaires intra-lobulaires chez l'homme. Ils sont volumineux et tapissés d'épithélium dans la moitié externe du lobule hépatique.

Sur l'histologie pathologique des lésions de l'intestin dans la fièvre typhoïde.

(Même recueil, 1870, p. 292.)

Description des lésions des villosités et des glandes de Lieberkühn dans la fièvre typhoïde. Les villosités sont tuméfiées et effacées ; les glandes de Lieberkühn sont hypertrophiées et remplies d'épithélium dans le stade qui précède l'ulcération au niveau des plaques de Peyer. Le tissu conjonctif de la muqueuse est infiltré de petits éléments nouveaux qui s'agglomèrent également dans la couche de tissu conjonctif péritonéal et déterminent même quelquefois un relief saillant à la surface péritonéale de l'intestin.

APPAREIL CIRCULATOIRE.

Influence de la respiration sur la circulation. Modifications du pouls causées par la thoracocentèse dans les épanchements abondants de la plèvre.

(*Comptes rendus de la Société de Biologie*, 1864, p. 148, avec figures de tracés sphygmographiques.)

Les tracés sphygmographiques montrent que le pouls, très-déprimé, à peine sensible, reprend bientôt son amplitude normale en restant dicrote.

Endocardite et artérite (voyez page 6.)

Observation d'hypertrophie du cœur avec apoplexie pulmonaire, etc. Description histologique des infarctus hémoptoïques des poumons.

(*Bulletins de la Société anatomique*, 1863, p. 286.)

Description des altérations des cellules épithéliales du poumon et de leur pigmentation dans l'apoplexie pulmonaire.

Endocardite valvulaire. Embolie de l'artère sylvienne. Ramollissement cérébral. Aphémie. Infarctus de la rate et du rein.

(Même recueil, 1865, p. 31.)

Sur l'anatomie pathologique des veines variqueuses.

(*Archives de physiologie*, 1872, p. 602, avec 1 planche lithographiée.)

Les varices sont le résultat d'une inflammation chronique des veines caractérisée essentiellement par la multiplication des éléments du tissu conjonctif de la couche interne de la membrane moyenne, par la distension et l'extension des *vasa vasorum*, et consécutivement par des dilatations et des incrustations calcaires de la paroi des vaisseaux altérés.

Au niveau des dilatations variqueuses, la paroi de la veine dilatée est amincie et l'on y constate l'amincissement ou la disparition en totalité ou par places du tissu élastique.

La paroi des veines variqueuses est complétement remaniée par cette formation nouvelle de tissu conjonctif, de vaisseaux dilatés et de sinus veineux provenant des *vasa vasorum*.

POUMONS.

Pneumonie parenchymateuse aiguë entée sur une pneumonie interstitielle chronique. Érysipèle erratique. Phlébite. — Vaginalite suppurée. Mort. — Autopsie.

(*Recueil des travaux de la Société médicale d'observation*, 1863, t. II, p. 746.)

Anatomie pathologique des diverses espèces de pneumonie aiguë ou chronique.

(Même recueil, 1865, 2e série, t. I.)

Dans ce mémoire, la pneumonie lobaire ou fibrineuse, la pneumonie lobulaire et les pneumonies insterstitielles, ainsi que l'anthracosis ou phthisie des ouvriers mineurs, sont décrits complétement au point de vue de l'histologie pathologique.

Inoculation de tubercules aux lapin

En commun avec M. Hérard.

(*Comptes rendus de la Société de Biologie*, 1866, p. 24.)

Note sur l'autopsie de deux phthisiques présentant des altérations amyloïdes des viscères (foie, reins, rate).

(Même recueil, 1862, p. 108.)

Dégénérescence amyloïde de la rate chez un tuberculeux.

(*Bulletins de la Société anatomique*, 1863, p. 476.)

Examen histologique d'une lésion inflammatoire du poumon d'un ours.

En commun avec M. A. Milne Edwards.

(*Comptes rendus de la Société de Biologie*, 1864, p. 124.)

Il s'agissait dans ce cas d'une pneumonie lobulaire.

Champignons trouvés dans une dilatation bronchique.

(Même recueil, 1868, p. 65.)

Crachats verdâtres dans la pneumonie.

(Même recueil, 1868, p. 39.)

La couleur était due à des cryptogames.

Études sur les altérations anatomiques de la pneumonie chez le cheval et chez le chien, comparées à celles de la pneumonie chez l'homme.

En commun avec M. Trasbot.

(Même recueil, 1865, p. 132.)

Les auteurs ont étudié, non-seulement la pneumonie fibrineuse spontanée du cheval et du chien, mais aussi les pneumonies produites artificiellement chez ces animaux.

De la morve. — Note sur la structure des granulations morveuses chez le cheval.

Il serait absolument impossible de distinguer les granulations morveuses du poumon du cheval des granulations tuberculeuses du poumon humain. Mais les lésions de la morve étudiées chez l'homme diffèrent de celles du cheval, autant qu'on en peut juger par l'observation suivante :

Morve aiguë chez l'homme. — Examen microscopique.

(*Gazette des hôpitaux*, 25 août 1868.)

Les granulations du larynx et de la trachée dans ce cas étaient simplement de petits abcès miliaires, et il n'y avait pas de véritables granulations morveuses.

De la phthisie pulmonaire. — Étude anatomo-pathologique et clinique.

En collaboration avec M. Hérard.

In-8° de 748 pages, avec 27 figures et 3 planches. Germer Baillière, 1867.

Cet ouvrage, qui a obtenu une mention honorable au concours des prix décernés en 1868 par l'Académie des sciences, est entièrement basé sur la physiologie et l'anatomie pathologiques. Les tubercules, ou granulations tuberculeuses, sont des tumeurs, dans le sens de la définition qui en a été donnée plus haut (page 9). Pour comprendre leur mode de développement dans les poumons, il faut, avant tout, connaître leur structure et leur développement dans les tissus plus simples, et, pour apprécier les lésions qu'ils déterminent dans les poumons, il est essentiel de bien connaître l'histologie pathologique de cet organe. Telle a été la compréhension générale du sujet, au point de vue de l'anatomie pathologique.

Les auteurs ont subordonné aux granulations tuberculeuses qui sont la lésion constante et initiale, toutes les autres modifications inflammatoires ou régressives qui les accompagnent. Si la pneumonie tuberculeuse ou caséeuse, en effet, peut, à un moment donné, dominer la scène pathologique, il n'en est

pas moins certain qn'on ne peut la séparer du tubercule proprement dit, malgré toutes les tentatives qui ont été faites dans ce sens. Les inoculations faites avec une grande persévérance par MM. Villemin et Chauveau ont démontré, en effet, que la pneumonie caséeuse possède, à ce point de vue, les mêmes propriétés que la granulation.

D'un autre côté, les auteurs, tels que Niemeyer et Buhl, qui prétendent subordonner les granulations tuberculeuses à l'état caséeux, renversent eux-mêmes leur doctrine, par cet aveu, qu'il existe des cas de tuberculose miliaire sans que l'examen le plus attentif fasse découvrir un foyer caséeux dans aucun organe. Enfin, les pneumonies caséeuses, dans lesquelles il n'existerait de granulations tuberculeuses, ni dans le poumon, ni sur la plèvre, ni dans aucun autre organe, doivent être extrêmement rares, si l'on en juge par l'expérience personnelle des auteurs de ce Traité. Pour de pareils cas, s'il en existe, il serait d'ailleurs possible de supposer que les granulations ont existé au début et que, plus tard, devenues jaunes et opaques, granulo-graisseuses, elles se seraient confondues avec la dégénérescence caséeuse ou ulcérative du tissu pulmonaire atteint de pneumonie caséeuse.

La classification des différentes formes symptomatiques de la phthisie est tout entière basée sur les formes anatomiques. Il est difficile d'analyser ici les différentes parties cliniques et thérapeutiques de cette monographie ; citons seulement, comme donnant à la science un contingent d'observations nouvelles, le chapitre relatif à la pneumonie caséeuse lobaire.

Du tubercule, spécialement étudié dans ses rapports avec les vaisseaux.

(*Archives de physiologie*, 1868, p. 98, avec 1 planche lithographiée.)

Description de la méningite tuberculeuse et des relations des granulations des méninges avec la gaîne lymphatique et les vaisseaux. La fibrine est généralement coagulée dans le vaisseau au niveau de la granulation. Les vaisseaux du poumon sont souvent entourés de la même façon par les granulations. Dans les méninges, la néoformation tuberculeuse forme autour des vaisseaux, quelquefois dans une assez grande étendue, une sorte de manchon. Le même phénomène existe dans d'autres organes, en particulier autour des vaisseaux, du rein et même autour des bronches (*péribronchite* de Virchow).

REINS ET ORGANES GÉNITAUX.

Mémoire sur les lésions anatomiques du rein dans l'albuminurie.

(Thèse de doctorat, 1864, reproduite dans le *Journal de l'anatomie*, dirigé par Ch. Robin, 1865, avec 1 planche lithographiée.)

Les principales conclusions de ce travail sont les suivantes :

1° La congestion rénale ne suffit pas pour produire l'albuminurie ; pour que l'albumine passe dans l'urine, il est nécessaire qu'avec la congestion coexiste une lésion des cellules épithéliales des tubuli.

2° Cette lésion constante consiste dans la tuméfaction trouble des cellules épithéliales remplies de granulations protéiques d'abord, puis graisseuses.

Les formes de néphrite albumineuse sont :

A. La néphrite albumineuse passagère, telle qu'on l'observe dans le choléra, la fièvre typhoïde, l'érysipèle, etc. ;

B. La néphrite albumineuse persistante simple ;

C. Celle avec dégénérescence graisseuse des vaisseaux et le plus souvent alors avec atrophie et granulations de Bright ;

D. La néphrite albumineuse avec dégénérescence amyloïde des vaisseaux.

3° La dégénérescence graisseuse des cellules des tubuli peut se rencontrer, bien qu'il n'y ait pas ou qu'il y ait très-peu d'albumine dans les urines, ainsi que cela s'observe dans les cas d'empoisonnement par le phosphore et dans l'ictère très-prononcé, quelle que soit du reste sa cause.

Dans ce travail, les diverses espèces de cylindres hyalins de l'urine ont été figurées et leur signification pathologique a été bien établie.

Des différentes espèces de néphrites.

(Thèse d'agrégation, 1869, avec 15 figures intercalées dans le texte.)

Cette thèse d'agrégation a pu être faite presque entièrement avec les observations personnelles du candidat, au moins en ce qui touche l'anatomie pathologique. Les diverses espèces de néphrites aiguës ou chroniques, parenchymateuses, interstitielles, calculeuses, purulentes, etc., y sont décrites au

point de vue de leur anatomie, de leurs causes, de leurs symptômes, de leurs complications, du diagnostic, du pronostic et du traitement.

Cryptogames du vagin.

(*Comptes rendus de la Société de Biologie*, 1868, p. 64.)

Ces cryptogames, analogues au *Leptothrix buccalis*, se formaient en grande abondance et étaient rendus sous forme de tumeurs pultacées de la grosseur d'une noisette après les époques menstruelles, chez une fille-vierge âgée de quarante ans.

ARTICULATIONS. — RHUMATISME ET GOUTTE.

Note sur un cas d'arthrite tuberculeuse.

(*Archives de physiologie*, 1870, p. 325.)

Il s'agit ici d'une artbrite chronique observée cbez un tuberculeux âgé de cinquante-quatre ans et dans laquelle la membrane synoviale du coude droit était le siége de très-nombreuses granulations tuberculeuses analogues à celles des plèvres et très-caractéristiques. Il existe un très-petit nombre d'observations de cette lésion qui peut être en effet confondue, lorsqu'on n'y regarde pas suffisamment, avec les arthrites fongueuses des tumeurs blanches.

Revue critique sur les arthritides.

(*Archives générales de médecine*, 1862.)

L'auteur combat les doctrines de M. le docteur Bazin.

Coïncidences pathologiques du rhumatisme articulaire chronique.

(*Mémoires de la Société de Biologie*, 1864, p. 3.)

Ce mémoire est basé sur le relevé de soixante-quatre observations de rhumatisme chronique dont neuf avec autopsie. Les maladies de la peau, des yeux, du cœur, des poumons, de la digestion, etc., qui coexistent avec le rhumatisme chronique sont successivement passées en revue. Il est démontré par les résultats d'autopsies que les maladies du cœur, endocardite et péricardite, peuvent compliquer assez fréquemment cette forme de rbumatisme.

Contributions à l'étude des altérations anatomiques de la goutte, et spécialement du rein, chez les goutteux.

En collaboration avec M. Charcot.

(*Mémoires de la Société de Biologie*, 1863, p. 135, avec 1 planche.)

Les auteurs ont décrit d'une façon générale les lésions des articulations et des viscères dans la goutte en rapportant deux observations ; mais le point le plus personnel de leur travail a trait au siége précis des dépôts uratiques dans les tubes urinifères pour le rein : de là, comme d'un centre, rayonnent indifféremment partout les aiguilles cristallines. Il en est de même pour les cartilages où le dépôt des cellules pénètre sous forme de cristaux fins et soyeux dans la substance foudamentale amorphe du cartilage.

Rhumatisme articulaire. Péricardite. Érysipèle. Œdème généralisé. Hydrothorax. — Autopsie.

(*Bulletins de la Société anatomique*, 1862, p. 65.)

Anatomie de la pustule de la variole et de la vésicule de la varicelle.

(*Journal de l'anatomie*, dirigé par Ch. Robin, 1866.)

La pustule commence par une petite vésicule qui débute par une infiltration et un état vésiculeux des cellules du corps muqueux de Malpighi : des leucocytes apparaissent très-rapidement dans les petites cavités et dans les aréoles cloisonnées dont le corps muqueux est bientôt le siége. Ces cloisons s'atrophiant, les petites cavités se réunissent en même temps que le pus s'accumule au centre de la pustule toujours recouverte par l'épiderme peu modifié. Les papilles s'hypertrophient, et, plus tard, lorsque la pustule a suppuré, les papilles sont elles-mêmes détruites par la suppuration.

Mémoire sur l'érysipèle du pharynx.

(*Archives générales de médecine*, 1862.)

Dans ce travail, l'auteur a décrit tout particulièrement les caractères locaux de l'érysipèle localisé sur la muqueuse pharyngienne, sa couleur, sa sécheresse et ses diverses formes, analogues à celles de l'affection cutanée.

Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales.

Articles : *Adhérences*, *amyloïde*, *anidiens*, *athérome*, *lipome*, *cancer*, *carcinome*, etc.

Thèses et mémoires faits au laboratoire.

MM. Minteguyaga, *Sur la gangrène du poumon*. 1868.
Demonchy, *Sur l'épithéliome tubulé*. 1866.
Verdier, *Sur les infarctus du placenta*. 1868.
Patay, *Sur l'urémie*. 1865.
Vergely, *Sur le rhumatisme chronique*. 1866.
Levesque, *Polypes du rectum*. 1866.
Parizot, *Paralysies symptomatiques des lésions du nerf facial*. 1866.
Pelvet, *Anévrysmes du cœur*. 1868.
Ruais, *Sur l'anthracosis*.
Montfumat, *Polypes de l'utérus*. 1867.
Duperray, *Sur la cirrhose du foie*. 1867.
William Edwards, *De l'ataxie locomotrice*. 1865.
Dounon, *Étude sur la verruga*. 1871.
Ullé, *Des lésions de l'intestin dans la tuberculose*. 1871.
Carrière, *Tumeur hydatique multiloculaire*. 1868. Etc.

Annotations au Traité de Pathologie interne, *de Niemeyer*.

(3e édition, 2 vol. in-8°. Germer Baillière.)

Manuel d'hygiène à l'usage des lycées.

(In-12 avec figures intercalées dans le texte. Germer Baillière, 1873.)

Dans ces leçons professées au collège Rollin et rédigées suivant le programme adopté par l'Académie de médecine, l'auteur s'est efforcé de donner aux élèves les connaissances de physiologie nécessaires pour comprendre l'hygiène proprement dite.

PARIS. — IMPRIMERIE DE E. MARTINET, RUE MIGNON, 2